

مساهمة تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمة في القطاع الصحي دراسة حالة (المؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية الوادي، بن عمر الجيلاني)

أحمد سالم¹، سعد قديري²

¹ جامعة سوسة - تونس

² جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي

المخلص: تمت هذه الدراسة بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بولاية الوادي، وتسعى إلى معرفة مدى مساهمة تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمة في القطاع الصحي، حيث يصب موضوع هذه الدراسة على تقنية الطب عن بعد، كذا وتعمل على إبراز دور تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في تحسين جودة الخدمة المقدمة للمرضى، وقد تم إستخدام الإستبانة كأداة للبحث، وتم تحليل نتائجها بإستعمال أساليب وأدوات إحصائية، والتي أكدت صحة الفرضية الرئيسية القائلة بأن البرامج والتقنيات والمعدات تساهم بشكل فعال في تحسين جودة الخدمة، كذلك من أبرز النتائج التي خرجت بها هذه الدراسة، هي ضرورة تحديث وتطوير نظم تكنولوجيا المعلومات كي تساهم بشكل أفضل في تحسين جودة الخدمة المقدمة.

كلمات مفتاحية: تكنولوجيا المعلومات؛ جودة الخدمة؛ تحسين جودة الخدمة؛ تقنية الطب عن بعد.

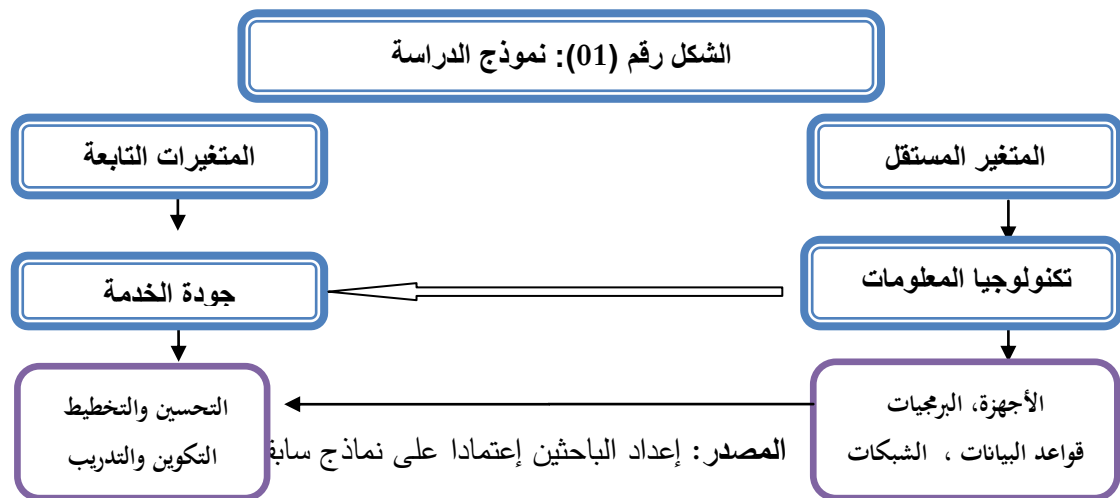
1 - مقدمة

إن الصحة من أهم الأشياء في حياة الإنسان، والتي تمكنه من العيش حياة طبيعية، فلا بدّ للإنسان أن يحافظ على صحّته ويسعى دائما إلى إيجاد أفضل الطرق والوسائل التي تساعد على العيش بصحة جيدة، ومن هنا و مع ظهور تكنولوجيا المعلومات في القرن الواحد و العشرين بات من الضروري إستعمال هذه الأخيرة في تحسين الخدمات الصحية وتوظيفها بقوة في المجال الصحي وإعطاء ديناميكية جديدة وفعالة للنهوض بهذا القطاع المهم؛ وقد كان لتكنولوجيا المعلومات أثرا عميقة في تطوير حياة الأفراد والمجتمعات، هذا الوضع الجديد حتم على المؤسسة الصحية مواجهة رهانات حديثة تختلف ظاهريا وباطنيا عما سبق، هذه الرهانات في تزايد مستمر على مستوى الدول النامية أكثر من الدول المتطورة نظرا للركود المسجل على مستوى التكنولوجيا بشكل عام وتكنولوجيا المعلومات بشكل خاص، مما يطرح مشكل مواكبة التكنولوجيا الحديثة إلى طاولة النقاش ونخص بالذكر الجزائر بكل قطاعاتها وخاصة القطاع الصحي.

حيث أن مساهمة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في تطوير وتحسين الخدمة أصبح أمرا ضروريا وملحا وشيء لا يمكن الإستغناء عنه، وأصبحت تكنولوجيا المعلومات من الأسس الضرورية لقياس جودة الخدمة في شتى المجالات ولا نستثني من ذلك القطاع الصحي.

إن سياسات وتخطيط الدولة الجزائرية في كيفية الحصول على رضا المريض هي دافع للإهتمام بجودة الخدمات والتميز في إرضاء زبائنهم مما أدى إلى خلق تقنيات حديثة أمام المؤسسات الصحية وذلك لتحسين مستوى الخدمة في هذا القطاع.

- 1-1- أهداف البحث:** نهدف في دراستنا أساسا للتأصيل العلمي وذلك من خلال التعرف مساهمة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في تحسين الخدمة القطاع الصحي:
- توضيح مدى مساهمة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في تحسين جودة الخدمة بالقطاع الصحي.
 - إظهار مشاكل ومعوقات تقييم جودة الخدمة في القطاع الصحي.
 - بحث الفرق بين نظام المعلومات التقليدي وأنظمة المعلومات الحديثة.
 - إستنتاج حلول يمكن أن تساهم في تحسين جودة الخدمة بالقطاع.
- 1-2- أهمية البحث:** تكمن أهمية هذا البحث في:
- يكتسي هذا البحث مكانة هامة ضمن مختلف البحوث الأكاديمية المقدمة في هذا المجال، باعتبار أن موضوعنا يمس قطاعا حساسا في المجتمع.
 - لجوء المرضى إلى القطاع الصحي الأجنبي بسبب ضعف جودة الخدمة في القطاع العام في الجزائر.
 - ظهور خدمات ذات طابع نوعي مع استعمال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.
- 1-3- إشكالية البحث:** من خلال ما سبق، يمكننا طرح إشكالية البحث كالتالي:
- كيف تساهم تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمة في القطاع الصحي ؟**
- ولتناول هذه الإشكالية بالدراسة، نطرح مجموعة من التساؤلات الفرعية:
- هل تؤثر التقنيات و تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الحديثة في تحسين جودة الخدمة؟
 - كيف تساعد المعدات والبرامج المعلوماتية في تطوير الخدمة بالقطاع الصحي؟
- 1-4- فرضيات البحث:** للإجابة عن هذه التساؤلات، ندرج الفرضيات التالية:
- تعد التقنيات الحديثة عاملا مؤثرا في تحسين جودة الخدمة بالقطاع الصحي.
 - تساهم المعدات والبرامج المعلوماتية في تنويع و تطوير جودة الخدمة بالقطاع الصحي.
- 1-5- نموذج الدراسة:**
- 1-6-**



1-2- ماهية تكنولوجيا المعلومات والاتصالات: يمتاز هذا العصر باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال في كل الميادين والمجالات حيث أن جميع المنظمات والمؤسسات سواء الخاصة أو العامة، أغلبها أصبحت تسير العصرية الحديثة ومبنية على تداول المعلومات وتبادلها، ومن هذه الرؤيا سنحاول التطرق لتعريف تكنولوجيا المعلومات والاتصال، وعناصرها، واستخداماتها.

- تعرف تكنولوجيا المعلومات والاتصالات بالتطبيقات المنتظمة والمتاحة للمعرفة الفنية المرتبطة بالمعلومات، والتي تتضمن كل ما يتعلق بالمكونات المادية (**hardware**) وغير المادية (**software**) للحاسبات الآلية، وشبكات اتصالاتها، وقواعد بياناتها؛ كما تعرف بأنها الأدوات، والأساليب المستخدمة في بناء نظام المعلومات. (طه، طارق، 2007، صفحة 459).

- وتعرف تكنولوجيا المعلومات والاتصال أنها مجموعة الأدوات والأجهزة التي تسمح باستقبال البيانات والمعلومات وتخزينها ومعالجتها ومن ثم استرجاعها باستخدام برمجيات متعددة الوسائط (السمعية والبصرية والنصية) وتوصيلها بعد ذلك عبر أجهزة الاتصالات المختلفة إلى أي مكان في العالم، أو استقبالها من أي مكان في العالم، وكذا الاطلاع عليها في أي وقت دون حواجز أو قيود (صغير و بن عطاء الله، 2018، ص 543).

2-2- عناصر تكنولوجيا المعلومات والاتصالات:

1-2-2- الأجهزة: تضم مجموعة الحواسيب بمختلف أنواعها، وأحجامها، وسرعاتها، وإمكانات إستيعابها لكم البيانات أو بعبارة أخرى هي جملة الأدوات المسؤولة عن: حفظ، خزن، معالجة البيانات وكل ما يرتبط بها من أجهزة كالوحدة المركزية، لوحة المفاتيح و الشاشة وغيرها، وهنا يمكننا إلقاء نظرة على تعريف الحاسوب باعتباره الجهاز الإلكتروني المصمم لمعالجة و تشغيل البيانات بسرعة و دقة، وتلقيها وكذا تخزينها آليا، وله القدرة على إجراء العمليات الحسابية والمنطقية، وأحيانا المقارنة بين شيئين أو أكثر (طهراوي، 2014، ص14).

2-2-2- البرمجيات: هي مجموعة الأوامر التي يتم تنفيذها بواسطة الحاسب الآلي بهدف انجاز مهمة معينة، ويعتبر المكمل الأساسي للحاسوب من أجل أن يصبح هذا الأخير أداة قابلة للاستعمال، وفي هذا التعريف يدخل عناصر مكمل مثل نظام البحث، برامج الجمع، مترجم، مكتبة البرامج المستعملة (عمار، 2018، ص303).

2-2-3- قواعد البيانات: هي مجموعة من البيانات و الملفات المرتبطة منطقيا والمتعلقة بكيان واحد (مثل قطاع الصحة أو الصناعة أو الزراعة...الخ)، والتي يتم تخزينها لاستخدامها في الحصول على المعلومات المطلوبة وفي الوقت المناسب لأوجه الأنشطة المختلفة لهذا الكيان.

(Rashed, Couclelis, & Herold, 2007, p. 6).

2-2-4- الشبكات: هي ترتيب منسق لوحدة مستقلة، منفصلة، متداخلة بغية تحقيق بعض الأهداف بكفاءة أكبر مما لو حاولت كل وحدة مستقلة أن تحققها منفردة، وذلك من خلال مجموعة من الأجهزة وتقنيات اتصال مناسبة كأجهزة الهواتف، التلكس، الفاكس، الأقمار الصناعية، البريد الإلكتروني... ولعل أبسط مثال للشبكات: شبكة لحاسوب باعتبارها "مجموعة كابلات تربط مجموعة حواسيب بعضها ببعض بغية توزيع وتقسيم العناصر المعلوماتية للمنظمة على نقاط عدة (فاطمة، 2014، ص15).

أهداف تكنولوجيا المعلومات والاتصال: تهدف تكنولوجيا المعلومات والاتصال إلى تحقيق مجموعة من الأساسيات المحددة تتمثل فيما يلي: (صورية، 2018، ص 256)

- جعل الإتصال أسرع وأكثر كفاءة وأداء وأقل تكلفة.
 - توفير المعلومات الدقيقة والحديثة ودعم اتخاذ القرار.
 - تعزيز الشفافية مما يؤدي إلى تقليل وقوع الأخطاء والتزوير.
 - تقديم خدمات أفضل للموظفين مما يُعكس إيجابياً على وظيفة الإتصال داخل المنظمة.
 - القضاء على هدر الوقت والجهد والموارد.
- 2-3- الوظائف الأساسية لتكنولوجيات المعلومات والاتصالات** نلخص هذه الوظائف كما يلي (عبد المجيد و بن يوسف، 2019، ص64):

- **جمع المعلومات:** وذلك عن طريق لوجة المفاتيح، ناسخ الشفرة، مسجل الصوت، آلة التصوير
 - **الإرسال:** ويتم ذلك من خلال البث التلفزيوني المذيع، البريد الإلكتروني.
 - **التخزين:** من خلال الورق، الأقراص المخزونات الآلية.
 - **المعالجة:** عن طريق الحاسب والبرمجيات.
 - **الأظهار:** وذلك عن طرق الطابعة والشاشة.
- 2-4- أهمية استعمال تكنولوجيا المعلومات والاتصال:** لقيت تكنولوجيا المعلومات والاتصال إهتماما كبيرا منذ بروزها في عالم الأعمال، باعتبارها من أهم ركائز نجاح المنظمة وهذا الاهتمام راجع إلى أهميتها الكبيرة التي تحققها والتي يمكن حصرها في النقاط التالية (عمار، 2018، ص 303):
- **عولمة الاقتصاد** إذ أن فروق الزمان والمكان لم تعد تذكر، فكل النشاطات الاقتصادية، طغى عليها طابع العالمية.
 - **من خلال شبكة المعلومات والاتصالات** يمكن لمنظمة الأعمال التواصل مع فروعها وكأنها موجودة في نفس المكان والزمان.
 - **توفير المعلومات** من مصادرها الأصلية المختلفة، فبإمكان المنظمة اللجوء إلى مصادر المعلومات الخارجية والمصادر الداخلية بسهولة ويسر، وبالتالي فاتخاذ قراراتها يبنى على ظروفها الداخلية في إطار ما يحيط بها عالميا.
 - **المساهمة في تخفيض التكاليف والجهد والوقت**، فالكل أصبح يميل إلى تقليل الحركة وتعويضها بالإتصال عبر الوسائل المختلفة، فالمنظمة اليوم تتجه إلى استبدال حركة عمالها وما ينتج عنها من مصاريف التنقل والإقامة، وكذا الوقت المستغرق في السفر، بإنشائها مختلف شبكات الإتصال التي تكفل لها ذلك بكلفة منخفضة ووقت أقل.

2-5- بعض تطبيقات التكنولوجيا المعلومات والاتصالات الحديثة: (دليو، 2014، ص14).

- تكنولوجيا الاتصالات الرقمية وشبكتها؛
- تكنولوجيا التلكتست والفيديوتكس؛
- تكنولوجيا الانترنت والانترانت والاكسترانت؛
- تكنولوجيا الأقمار الصناعية؛

- تكنولوجيا الحاسوب (اللوحي اللوح الإلكتروني)؛

- تكنولوجيا الميكروفون؛

- تكنولوجيا الهاتف النقال والبريد الإلكتروني؛

- تكنولوجيا البث التلفزيوني؛

- تكنولوجيا الحاسبات الإلكترونية.

3- جودة الخدمة: إن محل الإهتمام بجودة الخدمة من القدم، لكن الجديد في موضوعنا يكمن في استخدام الطرق العلمية والأساليب الإحصائية الحديثة لتطبيق نماذج قياس جودة الخدمة سواء ما يتعلق بوجهة نظر الزبون أو مقدمي الخدمة.

3-1- مفهوم جودة الخدمة: تعددت التعريفات بالنسبة لجودة الخدمة، وذلك لإختلاف حاجات وتوقعات الزبائن عند البحث عن جودة الخدمة المطلوبة، وكذلك الإختلاف في الحكم على جودة الخدمة و منه يمكن إعطاؤها التعاريف التالية:

- وقد عرفها Johnson على أنها "القدرة على تحقيق رغبات المستهلك بالشكل الذي يتطابق مع توقعاته و تحقيق رضاه التام عن السلعة أو الخدمة التي تقدم له" (برغوتي، 2014، ص 61).

- كما عرفت على أنها معيار لدرجة تطابق الأداء الفعلي للخدمة مع توقعات الزبائن للخدمة (عباسي، 2009، ص 20).

- أيضا تعتبر مقياس للدرجة التي يرقى إليها مستوى الخدمة لتقابل توقعات العملاء و أن الجودة التي يدركها العميل للخدمة هي الفرق بين توقعات العميل لأبعاد الجودة و بين الأداء الفعلي الذي يعكس مدى توافر هذه الأبعاد بالفعل (عبد القادر، 2005، ص 258).

- وجودة الخدمة يمكن أن تعرف من منظور مقدم الخدمة ومن منظور المستفيد من هذه الخدمة، و هذا ما يؤكد عليه الباحثان (Krajewski and Ritzman)، فالجودة من منظور مقدم الخدمة هي مطابقة الخدمة للمعايير الموضوعية مسبقا لهذه الخدمة، أما الجودة من منظور المستفيد أي الزبون فهي مواءمة هذه الخدمة لاستخداماته واستعمالاته (بظاظو و العميرة، 2010، ص 9).

3-2- أهمية جودة الخدمة: تكمن أهمية الجودة فيما يلي (وليد، برغوتي، 2014، ص 62):

3-2-1 نمو مجال الخدمة: تتمثل في كثرة عدد المؤسسات المقدمة للخدمات و التي مازالت في تزايد مستمر مثل: الولايات المتحدة الأمريكية فنصف مؤسساتها يتعلق نشاطها بالخدمات.

3-2-2 إزدياد المنافسة: إن زيادة عدد المؤسسات الخدمية يؤدي ذلك إلى زيادة المنافسة، و بالتالي فإن جودة الخدمة تعطي لهذه المؤسسات مزايا تنافسية عديدة.

3-2-3 فهم العملاء: معنى ذلك أن المؤسسات الخدمية لا تعمل فقط على جودة الخدمة و السعر المعقول بل عليها أيضا مراعاة المعاملة الحسنة للمتعاملين و الذي يهمهم أكثر.

3-2-4 المدلول الإقتصادي لجودة الخدمة: أصبحت المؤسسات الخدمية في الوقت الحالي تركز على توسيع حصتها السوقية لذلك لا يجب عليها السعي من أجل جذب زبائن جدد، ولكن يجب كذلك المحافظة

على الزبائن الحاليين و لتحقيق ذلك لابد من الاهتمام أكثر بمستوى جودة الخدمة (بوعنان نور الدين، 2006، صفحة 66).

3-3- أهداف الجودة: عرف بعضهم أهداف الجودة بأنها تلك النتائج التي تريد المنظمة تحقيقها من أجل تحسين قدرتها لتحقيق حاجات وتوقعات جميع الأطراف المهمة (David Hoyle, 2003, p. 124). وقد تم تصنيف أهداف الجودة في كل من المنظمات الخدمية والإنتاجية إلى خمس فئات رئيسية هي (ناصر، 2012، ص40):

أهداف الأداء الخارجي للمنظمة ويشمل الأسواق والبيئة والمجتمع.

- أهداف الأداء للمنتج أو الخدمة وتتناول حاجات الزبائن والمنافسة.
 - أهداف العمليات وتتناول مقدرة المنظمة وفعاليتها وقابليتها للضبط.
 - أهداف الأداء الداخلي وتتناول مقدرة المنظمة وفعاليتها ومدى استجابتها للتغيرات ومحيط العمل.
- 3-4- أبعاد جودة الخدمة:** توصل مجموعة من الباحثين إلى أن الأبعاد التي تبنى عليها الزبائن توقعاتهم وإدراكاتهم و بالتالي حكمهم على جودة الخدمة تمتد لتشمل عشرة أبعاد رئيسية هي (صالح، 2014، ص58):

3-4-1- الاعتمادية: وتعني أداء الخدمة بدون خطأ من المرة الأولى، الوفاء بالالتزامات، صحة السجلات، صحة الفواتير، والتزام الوقت المحدد.

3-4-2- الاستجابة: وتعني رغبة أو استعداد العاملين لخدمة الزبون وتقديم الخدمة بسرعة

3-4-3- الكفاءة: وتعني امتلاك المعرفة والمهارة من قبل العاملين الذين يظهرون للزبائن.

3-4-4- سهولة وسرعة الوصول للخدمة: تسهيل الخدمة بالهاتف، قلة الانتظار، ملائمة توقيت وموقع الخدمة.

3-4-5- المجاملة: وتشمل الاحترام للشخص والملكية، والأدب والبشاشة في الإتصال الشخصي، ومظهر العاملين.

3-4-6- الإتصال: وهو إعلام المستخدم عن الخدمة وتكلفتها، باستمرار وبلغة مفهومة، وطمأنته على حل المشاكل

3-4-7- المصداقية: وتشمل النزاهة والثقة، والحرص على مصلحة الزبون، صمعة الشركة تأتي ومن طريقة التفاعل مع الزبون.

3-4-8- الأمن: وتشمل الأمن من المخاطر والشك وضمان سرية بيانات الزبون.

3-4-9- فهم الزبون: وتشمل بذل الجهد لفهم الزبون؛ حاجاته ورغباته، وإعطائه عناية شخصية..

3-4-10- الجوانب الملموسة في الخدمة: وتشمل المعدات والأدوات المستخدمة في تقديم الخدمة ومظهر العاملين.

3-5- معايير جودة الخدمة:

- **الوقت: Time:** يتمثل في مقدار الوقت الذي ينتظره المستهلك للحصول على الخدمة (ناصر، 2012، ص47).

- **دقة التسليم: Timeless** تسليم الخدمة في الوقت المحدد.
- **التعامل: Courtest** الترحيب بالزبائن من قبل العاملين.
- **الإتمام: Completeness** إنجاز جميع جوانبها بشكل متكامل.
- **التناسق: Consistency** تسليم جميع الخدمات بنفس النمط للزبون.
- **سهولة المنال: Convenience** إمكانية الحصول على الخدمة بسهولة.
- **الدقة: Accuracy** إنجاز الخدمة بصورة صحيحة من أول لحظة.
- **الاستجابة: Responsiveness** التفاعل بسرعة من قبل العاملين لحل المشاكل الطارئة والغير متوقعة.

4- طريقة إجراء الدراسة الميدانية:

4-4- المجال المكاني: المؤسسة العمومية الاستشفائية بالوادي: المؤسسة العمومية الاستشفائية بالوادي (بن أعمار الجيلاني) أسس المستشفى، في ظل التقسيم الإداري القديم للنظام الصحي في الجزائر بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 79-644 المؤرخ في 1997/12/02 والذي يحدد قواعد انشاء القطاعات الصحية وسيرها، ويعرفه على أنها مؤسسة ذات طابع إداري وتتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المادي. وقد أعطيت التسمية الجديدة للمستشفى على انه: المؤسسة العمومية الاستشفائية بالوادي وذلك وفق المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2007/05/19 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية تنظيمها وسيرها المعدل والمتمم. وتم تصنيفه ضمن المؤسسات الاستشفائية ذات الأهمية الكبرى على مستوى وطني صنف (P) وفق القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 21 صفر 1433 هـ الموافق لـ 15 جانفي 2012 م والذي يحدد قم تم انجاز هذا الهيكل الصحي منذ سنة 1984م وبدأ العمل سنة، 1985 كما تقدر مساحته الإجمالية 28000م²، ويحده الطريق الوطني رقم 16.

4-5- مجتمع الدراسة:

لقد تم اختيار مجتمع الدراسة من خلال المتغير المستقل والمتمثل في تكنولوجيا المعلومات، حيث كما هو معلوم فإن غالبية المؤسسات الصحية تملك تكنولوجيا معلومات تعتمد عليها في الوظائف والمهام المستعصية على موظفيها، كما هو معلوم أيضا ان جل المؤسسات الصحية تتعامل مع بعضها البعض في توصيل رسالتها التي تتمثل في تقريب العلاج من المواطن، هذا يعني انها في حاجة الى ربطها ببعضها البعض عبر شبكة معلوماتية، مما استدعى الى البحث عن مثل هذه المؤسسات والتأكد مما اذا كانت تملك نظام تكنولوجيا المعلومات، ومن بين هذه المؤسسات تم اختيار المؤسسات الصحية التي تكون أغلب معاملاتها عبر انظمة المعلومات، وتم إختيار المؤسسة العمومية الاستشفائية بالوادي نموذجا، وتم إنتقاء العينة المدروسة من مجتمع الدراسة عشوائيا حيث ضمت كل من المدير ورؤساء المصالح ومختلف الأطباء والشبه طبيين، ماعدا العمال الاداريين العاديين و العمال المهنيين التي تقتصر اغلب مهامهم ووظائفهم في الانشطة الاخرى.

4-6- إختيار عينة الدراسة:

ويتشكل مجتمع الدراسة من حوالي 200 موظفا، وقد كان توزيع الاستبيان على العينة المكونة من 45 موظفا من مجتمع الدراسة، تم اعداد استبيان خاص بهذه الدراسة، ووزع على افراد العينة المدروسة بغرض جمع المعلومات اللازمة لهذه الدراسة، ثم قمنا بالاختبارات الاحصائية اللازمة بهدف الحصول على نتائج إحصائية صحيحة.

4-7- الأدوات المستعملة في الدراسة التطبيقية

في الدراسة الميدانية تم استعمال الاستبيان من نوع ليكارت الثلاثي كأداة، أي ان آراء المجيبين تكون (مقسمة ما بين نعم، لا ومحايد كما هو مبين في الملحق) حيث تم اعداد هذا الاستبيان كما يلي: إعداد استبيان أولي من اجل استخدامه في جمع البيانات والمعلومات.

- عرض الاستبيان للتحكيم.
 - إجراء دراسة استقصائية ميدانية أولية للاستبيان وتعديله حسب ما يناسب.
 - توزيع الاستبيان على بقية افراد العينة لجمع البيانات اللازمة للدراسة.
 - انتظار الرد من المستجوبين الى حين اكمال اجابتهم على الاستبيان .
- حيث تضمن الجزء الاول من الاستبيان مجموعة من البيانات الشخصية التي يملأها كل مستجوب حسب ما يتطابق معه، ثم يأتي المحور الاول من الاستبيان الذي تم بناؤه على الفرضية الاولى للدراسة، والذي تكون من ثمانية (08) اسئلة كلها تدخل في مجال تكنولوجيا المعلومات، ثم المحور الثاني الذي تم بناؤه على الفرضية الثانية من الدراسة، وقد ضم عشرة (10) اسئلة تدخل في مجال جودة الخدمة، ثم المحور الثالث الذي تم بناؤه على الفرضية الرئيسية من الدراسة، وقد ضم سبعة (07) اسئلة تدخل في مجال الربط بين تكنولوجيا المعلومات و جودة الخدمة، حيث تم توزيع الاستبيان بنسخة واحدة باللغة العربية.
- من بين الادوات الاحصائية التي استعملت للوصول لهدف الدراسة، من خلال برنامج SPSS : التوزيعات التكرارية والنسب المئوية.
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية من أجل الإجابة عن تساؤلات الدراسة ومعرفة اتجاه العينة.
- معامل ألفا كرونباخ للتأكد من درجة الثبات للمقاييس المستخدمة.
- معامل كولموكروف سميرونوف للتأكد من التوزيع الطبيعي للعينة.
- معامل الارتباط سبيرمان.

وفي الاخير تم اختبار الفرضيات عبر معامل اختبار العينة الواحدة.

من خلال بيانات الواقع الذي يحكم متغيرات ومؤثرات مختلفة لها دور في SPSS ثم تمت مناقشة نتائج مخرجات تحصيل هذه النتائج الاحصائية.

الجدول 1: لتوزيع إستبانات الدراسة

مجموع الإستبانات الموزعة	45	% 100
مجموع الإستبانات المسترجعة	33	% 73

مجموع الإجابات الملغاة	0	0 %
مجموع الإجابات الصحيحة	33	73 %

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج spss

حساب المتوسط الحسابي المرجح Weighted Mean، ثم تحديد الاتجاه حسب المتوسط المرجح كما يلي:

الجدول 2: معايير تحديد الاتجاه

الاجابة	المتوسط المرجح
لا	من 1 الى 1.66
محايد	من 1,67 الى 2,33
نعم	من 2,33 الى 3

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج spss

5- عرض نتائج الاستبيان: سيتم استعراض مختلف النتائج المتحصل عليها من خلال الاستبيان عن طريق برنامج SPSS وهذا باستخدام مختلف الاساليب والادوات الاحصائية واختبارها على الاستبيان.

5-1- توزيع العينة حسب السن: تم تقسيم افراد العينة المدروسة الى اربعة فئات عمرية تحتل المرتبة الاولى الفئة بين 30 و 39 سنة بما يعادل 25 افراد وهذا بنسبة 75.75 %، ثم تليها الفئة ما بين 40 و 49 سنة بما يعادل 04 افراد أي بنسبة 12.12 % من العينة، ثم بعدها الفئة اقل من 30 سنة التي تمثل 03 افراد بنسبة 09.09 %، وفي الاخير. جاءت الفئة ما فوق 50 سنة التي تضمنت 01 فرد أي ما نسبته 03.04 %

الجدول 3: توزيع العينة حسب السن

السن	التكرار المطلق	التكرار النسبي
اقل من 30 سنة	03	09.09 %
بين 30 و 39 سنة	25	75.75 %
بين 40 و 49 سنة	04	12.12 %
ما فوق 50 سنة	01	03.04 %
المجموع	33	100 %

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج spss

5-2- توزيع افراد العينة حسب الجنس: تتكون العينة المدروسة من 33 فرد بحيث تزيد نسبة الذكور على نسبة الإناث اذ نجد ان الذكور يمثلون 29 فردا أي بنسبة 87.87 % من العينة، في المقابل عدد الاناث يتمثل في 04 فردا أي بنسبة 12.13 % من كامل العينة.

الجدول 4: توزيع افراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار المطلق	التكرار النسبي
ذكر	29	87.87 %

أنتى	04	12.13 %
المجموع	33	100 %

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج spss

5-3- توزيع افراد العينة حسب المؤهل العلمي: من خلال العينة المدروسة التي تم تقسيمها لاربع مستويات دراسية وجدنا الفئة الكبرى هي التي لديها مستوى جامعي والمتكونة من 23 فردا بنسبة 69.70 %، ثم تليها مستوى تكوين المتضمنة 10 افراد بنسبة 30.30 %، في حين انه لا يوجد فئة لديها مستوى ثانوي أو فئة بدون مستوى.

الجدول 5: توزيع افراد العينة حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار المطلق	التكرار النسبي
بدون مستوى	00	00.00 %
تكوين	10	30.30 %
ثانوي	00	00.00 %
جامعي	23	69.70 %
المجموع	33	100 %

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج spss

5-4- توزيع العينة حسب الوظيفة: توزعت عينة الدراسة حسب اربع فئات للوظيفة و وجدنا الفئة الكبيرة من الاطباء و تمثل 16 فرد بنسبة 48.48 % ثم تليها فئة الشبه طبيين ب 10 افراد بنسبة 30.30 %، ثم تليها فئة الاطارات المسيرة ب 06 افراد بنسبة 18.18 % ثم بالطبع المدير فهو الوحيد بالمؤسسة بعدد 01 بنسبة 03.03 %.

الجدول 6: توزيع العينة حسب الوظيفة

المؤهل العلمي	التكرار المطلق	التكرار النسبي
الاطباء	16	48.48 %
الشبه طبيين	10	30.30 %
الاطارات المسيرة	06	18.18 %
المدير	01	03.04 %
المجموع	33	100 %

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج spss

5-5- تطبيق الأساليب الاحصائية

كولموكروف سميرنوف: اختبار ثبات عبارات الاستبيان

الجدول 7: اختبار ثبات عبارات الاستبيان

المحور	عدد الاسئلة	كولموكروف سميرنوف
المحور الاول	08	0.634
المحور الثاني	10	0.412
المحور الثالث	07	0.619
المجموع	25	0.730

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول السابق رقم (07) يتضح لنا ان عبارات الاستبيان في كلا المحورين الاول و الثالث تتميز بالثبات حسب معامل كولموكروف سميرنوف الذي تجاوز الدلالة الاحصائية في المحور الاول والنسبة المحققة هي 0.634 أي انها مقبولة وهذا بمجموع عبارات 08 عبارة، وحقق المحور الثالث ثباتا بنسبة 0.619 في عباراته، اما المحور الثاني فحقق نسبة ثبات تقدر ب 0.412 وهي ضعيفة، اما اذا نظرنا الى المجموع العام فتقدر النسبة ب 0.730 و هذا ما يبين ان الاستبيان يتميز بالثبات العام.

5-6- اختبار التوزيع الطبيعي ألفا كرونباخ لكل المحاور

H0: البيانات تتبع توزيعا طبيعيا اذا كان $SIG \geq 0.05$

H1: البيانات لا تتبع توزيعا طبيعيا اذا كان $SIG \leq 0.05$

الجدول 11: اختبار التوزيع الطبيعي للمحاور من خلال معامل كولموكروف سميرنوف

المحور الخاص للعلاقة بينهما	المحور الخاص بجودة الخدمة	المحور الخاص بتكنولوجيا المعلومات	Sig معنوية
0.31	0.42	0.20	

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول السابق رقم (11) يتبين لنا ان البيانات لا تتبع توزيعا طبيعيا حسب معامل اختبار التوزيع الطبيعي ألفا كرونباخ عند مستوى معنوية 0.05 ولأن التوزيع غير طبيعي لابد من قياس الارتباط بمعامل سبيرمان

الجدول 12: حساب معامل الارتباط سبيرمان بين المتغيرين (التابع والمستقل):

بجودة الخدمة	بتكنولوجيا المعلومات	معامل الارتباط سبيرمان	المحور الخاص بالمعدات
0.620	1.00	Sig	
0.000			
1.000	0.620	معامل الارتباط سبيرمان	المحور الخاص البرامج
	0.00	Sig	

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج spss

نلاحظ من الجدول رقم (12) ان معامل الارتباط سبيرمان تساوي 0.620 والذي هو موجب، وان المعنوية تساوي 0.00 عند الدلالة الاحصائية 0.05، يمكن القول ان هناك علاقة ارتباط طردية بين كلا محوري الاستبيان لأن معامل الارتباط يقترب من 1.

5-7 - إختبار الفرضيات:

تم صياغة فرضيتين رئيسيتين لمحوري الاستبيان، حيث سيتم الآن اجراء اختبار الفرضيتين عن طريق اختبار one sample t test ، أو ما يعرف ب Test sur échantillon unique العينة الواحدة

- الفرضية الاولى

تمت صياغة الفرضية الصفرية (فرضية العدم) كما يلي:

H0: التقنيات الحديثة لا تعد عاملا مؤثرا في تحسين جودة الخدمة بالقطاع الصحي.

اما الفرضية البديلة فتمت صياغتها كمايلي:

H1: التقنيات الحديثة تعد عاملا مؤثرا في تحسين جودة الخدمة بالقطاع الصحي.

وكانت نتيجة الاختبار كالاتي:

الجدول 13: اختبار الفرضية الاولى

المتوسط الحسابي	الانحراف	sig	النتيجة
1.3290	0.37370	0.00	رفض الفرضية الصفرية

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج spss

من خلال النتائج المبينة في الجدول اعلاه يتبين رفض الفرضية الصفرية H0 (التقنيات الحديثة لا تعد عاملا مؤثرا في تحسين جودة الخدمة بالقطاع الصحي) و بالتالي قبول الفرضية البديلة H1 (التقنيات الحديثة تعد عاملا مؤثرا في تحسين جودة الخدمة بالقطاع الصحي)

- الفرضية الثانية

تمت صياغة الفرضية الصفرية (فرضية العدم) كما يلي:

H0: لا تساهم البرامج المعلوماتية في تنويع و تطوير جودة الخدمة بالقطاع الصحي.

اما الفرضية البديلة فتمت صياغتها كما يلي:

H1: تساهم البرامج المعلوماتية في تنويع و تطوير جودة الخدمة بالقطاع الصحي.

حيث كانت نتيجة الاختبار كالاتي:

الجدول 14: اختبار الفرضية الثانية

المتوسط الحسابي	الانحراف	sig	النتيجة
0.6212	0.31943	0.026	رفض الفرضية الصفرية

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج spss

من خلال النتائج المبينة في الجدول اعلاه تبين رفض الفرضية الصفرية H0 (لا تساهم البرامج المعلوماتية في تنويع و تطوير جودة الخدمة بالقطاع الصحي) و بالتالي قبول الفرضية البديلة H1 (تساهم البرامج المعلوماتية في تنويع و تطوير جودة الخدمة بالقطاع الصحي)

5-8- نتائج تحليل الاستبيان: من خلال تحليل ومناقشة الاستبيان يمكننا ان نلخص النتائج كما يلي:

- ينتمي أكثرية افراد العينة الى فئة الشباب.
- الجنس الغالب على عينة الدراسة هم الذكور.
- أكثرية افراد العينة ذو مستويات جامعية.
- افراد العينة أكثرهم من سلك الممارسين الطبيين.
- تعد تقنية الطب عن بعد Télémédecine مكسب كبير لسكان ولاية الوادي.
- تقنية الطب عن بعد تلبي جميع احتياجات المرضى بما فيها الاختصاصات الطبية غير المتوفرة.
- اكتساب خبرات اضافية للممارسين الطبيين في المؤسسة في اطار التكوين المتواصل.
- انخفاض كبير و محسوس في عدد الممارسات الطبية الاحتيالية و ذلك سرعة التشخيص و فعالية العلاج.

- الاستغلال المثالي للوقت في التكفل بالحالات المستعجلة و المستعصية.
- تقديم خدمات طبية نوعية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالوادي.
- انخفاض كبير في فاتورة التكاليف الطبية.
- ارتفاع في عدد التدخلات الجراحية.
- انخفاض في عدد التنقلات نحو مستشفيات الشمال.
- زيادة في معدلات الخدمة المقدمة.
- نقل و مشاركة الخبرات الطبية بين المراكز الاستشفائية الجامعية و المؤسسة العمومية الاستشفائية بالوادي.

من خلال العينة التي قمنا بدراستها، تمكنا من التقرب الى المؤسسة التي تتبنى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في تحسين جودة الخدمة، حيث استطعنا معرفة جوانب كثيرة في تحسين جودة الخدمة، كما انه تم معرفة نتائج الاستبيان من خلال تحليله احصائيا، مما مهد لتأكيد الفرضيات والتي بدورها ستجيب على الإشكالية المطروحة والأسئلة الفرعية التي تدرج تحتها.

حيث اننا استخلصنا هذه الدراسة ان المؤسسة العمومية الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي قد استفادت فعلا من خلال تقنية الطب عن بعد، وذلك ما ينعكس على نوعية و جودة الخدمة المقدمة للمريض، حيث نجد ان المؤسسة استفادت من خبرات اساتذة (Professeurs) المراكز الاستشفائية الجامعية والاساتذة المساعدين (Maitres Assistants) لصالح مرضى الولاية، كما ان هناك نقص فادح في عدة اختصاصات طبية نذكر منها: جراحة القلب (Cardiologie) والجراحة التجميلية (Dermatologie) اضافة الى جراحة الاذن الداخلية (ORL) متمثلة في زراعة القوقعة.... الخ، حيث تم تعويض هذا النقص

بواسطة هاته التقنية الحديثة في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات. كما توصلنا ايضا في هذه الدراسة الى استنتاج أمر هام جدا وهو انخفاض في عدد الممارسات الطبية الاحتمالية التي كان يقوم بها بعض الاطباء الاختصاصيين الخواص الذين كانوا يستدرجون مرضاهم نتيجة المرض والمعاناة للاحتيال عنهم، حيث ان هذه التقنية وفرت البديل الكفؤ لمنع وقوع مثل هاته الممارسات.

6- الخاتمة:

ان تحسين الخدمة هو مهمة ليست بالسهلة على اصحابها، من خلال هذه الدراسة، وجدنا ان اي نقائص في المعدات و التجهيزات و البرامج و التقنيات (تكنولوجيا المعلومات) قد تكلف المؤسسة خسائر مادية معتبرة، فجودة الخدمة المقدمة تتأثر بمدى توفر و تطور تكنولوجيا المعلومات. فعندما تكون تكنولوجيا المعلومات متوفرة و متطورة و دقيقة و تواكب التقنيات الحديثة و المستغلة بشكل صحيح و مثالي تكون الخدمة جيدة و مثالية، لكن لو لم تتوفر هذه التكنولوجيا او لم تستغل بشكل جيد و مثالي فهنا يكمن الخلل و الخسارة. كما اننا من خلال هذه الدراسة تمكنا من التوصل الى ان تكنولوجيا المعلومات تلعب دورا كبيرا في المساعدة على تحسين جودة الخدمة، وهذا كله يرجع طبعا لتوفير هاته المؤسسة للإمكانيات اللازمة من تدريب وتكوين، من اجل انجاح مشروع تطبيق هذا النظام.

6-1- اختبار فرضيات البحث

مما سبق في المبحث الثاني من الفصل الثاني، ومن خلال الإختبار الاحصائي لكلا الفرضيتين اللتان تم تقديمهما في بداية الدراسة، تم التوصل الى ما يلي:

- **الفرضية الأولى:** جودة الخدمة المقدمة لا تحتاج الى برامج و تقنيات. وهي فرضية غير صحيحة وفق نتيجة الإختبار

- **الفرضية الثانية:** جودة الخدمة المقدمة تحتاج إلى المعدات والتقنيات اللازمة. فرضية صحيحة وفق نتيجة الإختبار.

بالفرضية الاولى والفرضية الثانية في المحور الثاني نستنتج أن كل من المعدات والتقنيات والبرامج ضرورية لتحسين جودة الخدمة.

كل من الفرضية الاولى والثانية فرضيان صحيحتان وفق نتيجة معامل الارتباط سبيرمان.

6-2- نتائج الدراسة: في نهاية هذه الدراسة تم استنتاج ما يلي:

- الجنس الغالب على العينة متمثل في الذكور وهذا ناتج عن طبيعة النشاط الذي يكون غالبا لفئة الذكور.

- يلعب المستوى الدراسي دورا هاما في تحسين جودة الخدمة.

- تحسين جودة الخدمة عملية صعبة، وبما ان نشاط المؤسسة حساس فإنه يستدعي الاستغلال الامثل لتكنولوجيا المعلومات.

- تكنولوجيا المعلومات الحديثة و المتطورة تمنح كل مؤسسة فرصة لتحسين جودة الخدمة.

- مشاركة مختلف المؤسسات الصحية في عملية تحسين جودة الخدمة يساهم في دعم هذه الاخيرة وتحسينها، والتي من شأنها ترقية أداء المؤسسة.

- التدريب الجيد للموظفين على تقنية الطب عن بعد يسمح بسير مهامهم بشكل جيد، مما يؤدي الى تفادي تعطيل قسم من الاقسام الذي سيشكل عائقا للمؤسسة.
- التحكم الجيد للموظفين في تقنية الطب عن بعد يسهل تحسين جودة الخدمة المقدمة.
- تكنولوجيا المعلومات الحديثة والمتطورة غطت مشاكل النقص في الخبرة الطبية و التخصصات النادرة مما ادى الى تحسين جودة الخدمة.

6-3- توصيات الدراسة

- من خلال تحليل هذه الدراسة، تم التوصل الى التوصيات التالية:
- الانضباط و التحلي بروح مسؤولية اكثر للقائمين على هذه التقنية لضمان مستوى خدمة احسن.
- تعميم هذه التقنية في كل اقسام المؤسسة.
- على الموظفين تقبل فكرة مشاركة الآراء و الاقتراحات مع من لديهم خبرة اكثر.
- تحسين سرعة تدفق الانترنت لتفادي الانقطاع في الإتصال.
- التكوين المتواصل و التدريب المستمر للقائمين على هذه التقنية.

6-4- آفاق مستقبلية للدراسة

- من حوصلة ما تعرضنا له في هذا البحث المتواضع، نطمح في المستقبل الى توسيع الدراسة الى ابحاث أخرى، والتي
- من شأنها ان تثري هذا الموضوع، لذا نقترح بعض المواضيع التي لها علاقة بهذه الدراسة:
- الطب عن بعد Télémédecine رؤيا و آفاق.
- ادارة الموارد البشرية في ظل الطب عن بعد.
- دور نظام الطب عن بعد في خلق ميزة تنافسية للمؤسسات الصحية.
- نظام الطب عن بعد و اثره على التسويق الاستراتيجي.
- اهمية نظام الطب عن بعد في دعم القيادة في فرق العمل.

الإحالات والمراجع:

- الكتب:

- 1- فائق محمد سرحان، وعيدان الزويني. (2017). تكنولوجيا المعلومات في إدارات المشاريع الإنشائية. الأردن: دار غيداء للنشر والتوزيع، عمان.
 - 2- زرزار العياشي، غياد كريمة. (2016). إستخدامات تكنولوجيا المعلومات والاتصال في المؤسسة الاقتصادية ودورها في دعم الميزة التنافسية، الأردن: الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
 - 3- فضيل دليو. (2014). تكنولوجيا الاعلام والاتصال الجديدة، الجزائر: دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع.
- #### - المقالات:
- 4- بن صغير، بن عطاء الله. أثر توظيف تكنولوجيا المعلومات والاتصال على أداء الإدارة المحلية في الجزائر دراسة ميدانية في مجموعة من البلديات الجزائرية. مجلة دفاتر سياسية وقانون، عدد 14، ص 337-367.

- 5- عماره. (2018). أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال على تحسين إدارة الوقت في المؤسسة -دراسة تحليلية لمؤسسة بريد الجزائر وكالة أم البواقي. *مجلة الدراسات المالية المحاسبية والإدارية*، عدد2، المجلد5، ص303-320.
- 6- معموري صورية. (2018). تكنولوجيا المعلومات والاتصال وواقعها في الجزائر. *مجلة الريادة لإقتصاديات الأعمال*، عدد 02، ص 85-95.
- 7- موازين، بن يوسف. (2019). أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال على مهنة التدقيق. *مجلة إضافات إقتصادية*، عدد 03، ص 60-79.
- 8- بريش. (2005). جودة الخدمات المصرفية كمدخل لزيادة القدرة التنافسية للبنوك. *مجلة إقتصاديات شمال إفريقيا*، عدد3، ص 251-274.
- 9- بظاظو، العميرة. (2010). تقييم واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الفنادق. *مجلة علوم إنسانية*، عدد 45، ص 1-34.
- الرسائل والأطروحات:
- 10- إلهام بروبة. (2015/2014). تأثير استخدام تكنولوجيا المعلومات على تدقيق المحاسبي بالمؤسسة الإقتصادية (دراسة حالة مؤسسة صناعة الكوابل - بسكرة ENICAB). أطروحة دكتوراه تخصص محاسبة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة.
- 11- سحنون خالد. (2016/2015). تأثير تكنولوجيا المعلومات على مردودية البنوك دراسة حالة : مقارنة بين البنوك الجزائرية و البنوك الفرنسية. أطروحة دكتوراه تخصص مالية وبنوك، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة أوبكر بلقايد تلمسان الجزائر.
- 12- ضيف الله نسيم. (2017/2016). استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال وأثره على تحسين جودة العملية التعليمية: دراسة عينة من الجامعات الجزائرية. أطروحة دكتوراه تخصص تسيير المنظمات، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الحاج لخضر باتنة الجزائر
- 13- ناصري أمين أحمد علي. (2012/2011). مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في قطاع الخدمات حالة قطاع الاتصالات في الجمهورية اليمنية. أطروحة دكتوراه. تخصص إدارة أعمال، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير جامعة الجزائر (3).
- 14- بوعبد الله صالح. (2014/2013). نماذج وطرق قياس جودة الخدمة، دراسة تطبيقية على خدمات مؤسسة بريد الجزائر، أطروحة دكتوراه. كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير جامعة سطيف1.
- 15- برغوتي وليد. (2009). تقييم جودة خدمات شركات التأمين و أثرها على الطلب في سوق التأمينات الجزائرية دراسة تطبيقية للشركة الجزائرية للتأمينات. رسالة ماجستير. تخصص إقتصاد التنمية. كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير جامعة الحاج لخضر باتنة .
- 16- بوبكر عباسي. (2009/2008). دور التسويق الداخلي في تطوير جودة الخدمة الفندقية. مذكرة ماجستير. تخصص تسويق (غير منشورة). كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير. جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
- 17- بوعنان نور الدين. (2006). جودة الخدمات و أثرها على رضا العملاء. مذكرة ماجستير (غير منشورة)، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير وعلوم التجارية. تخصص تسويق، جامعة محمد بوضياف المسيلة.

18- طهراوي فاطمة. (2015/2014). أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال على أداء الموارد البشرية في المؤسسة الجزائرية دراسة حالة شركة انتاج الكهرباء بتيارت. مذكرة ماجستير في إدارة الأعمال. تخصص تسويق. كلية العلوم الاقتصادية التجارية وعلوم التسيير. جامعة وهران (2).

المراجع الأجنبية:

- 19-Lucero, R. J., Fehlberg, E. A., Patel, A. G., Bjarnardottir, R. I., Williams, R., Lee, K., ... & Mittelman, M. (2019). The effects of information and communication technologies on informal caregivers of persons living with dementia: A systematic review. *Alzheimer's & Dementia: Translational Research & Clinical Interventions*, 5, 20-
20- Büyükbaykal, C. I. (2015). Communication technologies and education in the information age. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 174, 636-640.
21- Rashed, T., Weeks, J., Couclelis, H., & Herold, M. (2007). An integrative GIS and remote sensing model for place-based urban vulnerability analysis. *Integration of GIS and remote sensing*. Wiley, Chichester, 199-224.
22- Hoyle, D. (2009). *ISO 9000 Quality Systems Handbook: Using the standards as a framework for business improvement*. Routledge.